



衛生福利部食品藥物管理署

105 年度「精進藥事照護模式研究與服務計畫」

主題一「建立完善藥事照護模式」

需求說明書(案號

MOHW105-FDA-D-113-000462-1)

需求說明書

中華民國 104 年 11 月

衛生福利部食品藥物管理署

105 年度「精進藥事照護模式研究與服務計畫」

主題一「建立完善藥事照護模式」需求說明書

壹、 背景說明（計畫緣起）：

因應人口高齡化及家庭結構的改變，民眾對於藥事照護的需求更為迫切，且老年人常因慢性疾病服用多種藥品，因此在用藥方面存在很多風險，這些用藥問題都需要專業的藥事人員提供藥事照護。且藥師法已將藥事照護列為藥師業務之一，藥師提供藥事服務已成為未來重要工作事項。

藥事照護係提供一種以病人為中心的全人照顧，由藥師直接照顧病患，可確保病患藥物治療都符合適應症且達到療效目標並協助解決問題，進而提升生活品質，並且提供民眾正確用藥觀念，建立更安全完善的用藥環境。

藉由本計畫之執行，整合全國專家人力與全國藥事服務資源，完善社區式藥事照護及建置醫院、社區藥局合作模式與作業標準，訓練及輔導縣市社區藥局藥師執行藥事照護服務，以縣市衛生局作為整合平台，結合當地醫藥相關團體及社區資源，由接受過培訓之藥師，提供在地化的藥事服務，提升民眾用藥安全品質，藉以教育民眾正確用藥觀念，期以保障病患用藥安全，讓藥事照護模式能深根地方，傳承延續。

貳、 計畫執行工作內容（或規格內容說明）：

一、 計畫執行內容：

本計畫有二個主題：

（一）主題一「建立完善藥事照護模式」，由 1 個執行單位執行，執行工作內容包含：

1. 召開共識會議，凝聚計畫共識

邀集主題二計畫執行單位及縣市藥師公會、社區藥局代表進行討論，於計畫年度內召開共識會議至少2場，確保計畫順利進行。

2. 精進藥事照護模式

成立藥事照護專家委員會，委員成員包含藥事照護專家、藥師公會代表、社區藥局及醫院藥師等專家成員等，針對藥事照護執行作業流程、培訓作業、輔導、查核、藥事照護資訊系統操作等提出精進改善辦法，包含：

- (1)完成修訂藥事照護標準作業流程(包含社區式用藥整合服務、居家式及機構式藥事照護作業流程)，以本署近年來所推動之藥事照護作業流程為基礎，於維護品質下進行簡化修正，並提供給執行藥事照護之藥師遵循運用。
- (2)檢視並修訂藥事照護教育訓練課程(包含社區式用藥整合服務、居家式及機構式藥事照護資訊系統)，收集有實務操作經驗之藥師回饋意見，並將課程內容依藥師投入藥事照護經驗進行分級。
- (3)資訊系統修訂維護(針對食藥署為提升社區藥局服務品質所建置之電腦資訊系統進行更新及維護，包括領藥快易通APP、藥事照護管理系統及健保申報系統)，收集有實務操作經驗之藥師回饋意見，提出修訂辦法，確保系統後續能供社區藥局友善使用，並於期中及期末報告內提供系統使用、維護情形，倘主題二參與計畫之藥局有系統使用上之問題應協助解決。
- (4)依本署現行執行社區藥局藥事照護輔導訪查作業流程為基礎，完成修訂社區藥局輔導及訪查辦法(包含作業流程、表單、退場機制等)，提供藥事照護輔導及訪查小組委員運用。
- (5)計畫年度內應至少召開6場會議，針對上述議題進行討論修正，並將修正後之成果交由主題二計畫執行單位及參與計畫之社區藥局知悉。

3. 辦理藥事照護培訓課程

為提昇照護藥師專業素養，加強照護品質，建立藥事培訓課程標準教材，辦理藥事照護課程(課程內容包含執行社區式照護用藥整合服務、藥事照護軟體操作教學…等)，課程內容可針對藥師具有藥事照護經驗與否進行開設，105年合計開設至少8場，每場時數至少4小時，培訓之總人數不得低於300

人，取得藥事照護執行資格之人數不得低於50人，培訓課程規劃須經藥事照護專家委員會認可。

4. 定義藥事照護收案標準

定義社區式藥事照護(用藥整合服務)之收案對象標準，並設計問卷，讓主題二執行單位得依該標準尋找照護對象。

5. 藥事照護效益評估

為評估藥事照護效益，針對社區式藥事照護提出至少6個績效指標，詳列於計畫成果報告，並將計畫執行成果納入該績效指標進行分析，呈現個案接受照護之用藥改善成效。

6. 藥事照護輔導及訪查

成立藥事照護輔導及查核小組，依藥事照護專家委員會訂定之輔導及訪查辦法，針對參與主題二「執行藥事照護服務」之社區藥局，執行輔導及訪查，以確保社區藥局服務品質能有效提升。各縣市計畫年度內應分別輔導及訪查參與計畫之社區藥局，每縣市至少輔導及訪查各8家藥局，訪查及輔導至少1次，並將輔導紀錄及訪查紀錄結果提交至藥事照護專家委員會進行討論，輔導及訪查紀錄應納入成果報告中。

7. 事務溝通及聯繫

得標廠商應協助本署辦理計畫相關文書作業、行政事宜及與主題二執行單位溝通協調事務。

8. 成果報告撰寫

除依本署提供格式撰寫期中、期末成果報告及績效報告外，上述列入報告之工作相關資料、活動照片與相關原始統計數據等，應整合主題二計畫執行單位之成果數據，妥善整理後一併檢附至本署。

9. 辦理年度成果發表記者會

計畫成果應與主題二計畫執行單位、本署共同召開記者會至少1場，記者會相關資料，須經本署同意再予發布。

(二) 主題二執行單位之工作項目內容，詳如附件3

(三) 其他配合本署相關事項：

壹、對本計畫對外公開之說明會、討論會等相關活動宣導與報名等資訊應公開。另應無償提供上開活動之議程、課程或活動影片等相關檔案下載。

貳、辦理相關出版物、會議之課程與議程等資料，必須先經本署確認後始可發行（文）。

參、應請依本署業務需求，按指定格式、內容及期限，檢具相關簡報（例如投影片檔案製作）、文宣等資料到署。

(四) 相關財產權歸屬：

得標機構交付本計畫有關之文件及產品著作權及智慧財產權均屬本署所有，本署享有複製、散播、新增、修改、刪除等一切權利。非經本署公函同意，不可任意使用及掛名。

二、本計畫案（採購標的）執行內容之主要部份：

☐ 本採購標的範圍之全部。

☒ 本採購標的範圍之部分。

除「資訊系統修訂維護」為次要部分外，其他工作項目皆為主要部份，得標廠商需確實履行。

參、履約期限（執行期間）：

☒ 廠商應自決標日起(若於 104 年完成決標，則以 105 年 1 月 1 日開始起算)至 105 年 12 月 31 日以前完成履行採購標的之供應。

☐ 廠商應自決標日起 ☐ _____ 日曆天、☐ _____ 工作天內完成履行採購標的之供應。

☐ 其他：_____。

肆、履約地點：

☒ 招標機關地點：

☒ 衛生福利部食品藥物管理署（台北市南港區昆陽街 161-2 號）

☐ 招標機關指定地點(請敘明)：

伍、投標廠商基本資格：

一、投標廠商基本資格(具下列■資格之一者)及應檢附之資格證明文件(廠商需提出資格文件影本繳驗，必要時本署並得通知廠商提供正本供查驗)：

■ 財(社)團法人團體、公、協、學會

■ 醫療、衛生

☐ 護理

■ 公(私)立大專院校

■ 公立學術研究機構

■ 政府機關及其附屬之研究機構

■ 經政府合法登記之公司、行號、機構

■ 經政府合法登記之醫療機構(含醫院、診所)

二、應檢附之資格證明文件：

■ 廠商登記或設立證明影本【如：如公司登記或商業登記證明文件、非屬營利事業之法人、機構或團體依法須辦理設立登記之證明文件、工廠登記證、許可登記證明文件、執業執照、開業證明、立案證明或其他由政府機關或其授權機構核發該廠商係合法登記或設立之證明文件】。

上開證明，廠商得以列印公開於目的事業主管機關網站之資料代之。

【注意：依經濟部 98 年 4 月 2 日經商字第 09802406680 號公告：「直轄市政府及縣(市)政府依營利事業統一發證辦法所核發之營利事業登記證，自 98 年 4 月 13 日起停止使用，不再作為證明文件。」準此，投標廠商如以營利事業登記證作為資格證明文件，而無其他足資證明之文件者，視為資格不符】

☐ 本採購屬經濟部投資審議委員會公告「具敏感性或國安(含資安)疑慮之業務範疇」之資訊服務採購，廠商不得為經濟部投資審議委員會公告之陸資資訊服務業者。(上開業務範疇及陸資資訊服務業清單公開於經濟部投資審議委員會網站 <http://www.moeaic.gov.tw/>)。

■ 廠商納稅之證明：

(1)營業稅繳稅證明：為營業稅繳款書收據聯或主管稽徵機關核章之最近一期營業人銷售額與稅額申報書收執聯。廠商不及提出最近一期證明者，得以前一期之納稅證明代之。新設立且未屆第一期營業稅繳納期限者，得以營業稅主管稽徵機關核發之核准設立登記公函代之；經核定使用統一發票者，應一併檢附申領統一發票購票證相關文件。（本項適用於依營業稅法須報繳營業稅者之情形）

(2)綜合所得稅證明：

最近一年綜合所得稅納稅證明或綜合所得稅結算申報繳費收執聯。廠商不及提出最近一年證明文件者，得以前一年之納稅證明文件代之。

(3)營業稅或所得稅之納稅證明，得以相同期間內主管稽徵機關核發之無違章欠稅之查復表代之。

(4)依法免繳納營業稅或綜合所得稅者，應繳交核定通知書影本或其他依法免稅之證明文件影本。

☐ 廠商依工業團體法或商業團體法加入工業或商業團體之證明影本（如：會員證）。

■ 前述相關證明，下列單位得以組織條例、規程之影本或准予投標之公函正本（附於投標文件內）代之：

1. 公（私）立大專院校
2. 公立學術研究機構
3. 政府機關及其附屬之研究機構

陸、預估經費：

一、採購金額：新台幣 160 萬元整。

■ 本案預算金額：新台幣 160 萬元整，內容如下：

■ 委託服務費用預算金額：新台幣壹佰陸拾萬元整。

☐ 採固定金額給付之項目及費用：新台幣〇〇〇元整。

1. 項目如下：

2. 採固定金額給付之經費，列入本案議價（約）範圍。惟決標後無須調整各項單價。

☐ 核實支付項目及費用：新台幣○○○元整。

1. 核實支付項目如下：

2. 核實支付項目之費用：

☐ 採固定金額給付：列入本案議價（約）範圍。惟決標無須調整各項單價。

☐ 非採固定金額給付：列入本案議價（約）範圍，決標後須依決標金額比率調整各項單價。

（一）投標廠商應依■委託服務費用，分別提列各項經費後加總填報總價投標。

（二）注意：投標廠商報價不得逾預算金額，投標廠商報價超過預算金額者，依政府採購法第 50 條第 1 項第 2 款暨行政院公共工程委員會 96 年 10 月 2 日工程企字第 09600396110 號函規定，列為不合格標，不予減價機會。

☐ 本採購保留未來向得標廠商增購之權利，擬增購之項目及內容：

（一）本案保留後續擴充之期間為____年，其經費為新台幣○○○元整。

（二）本案保留後續擴充之項目及內容：

二、代收代付項目及費用：新台幣○○○元整。

（一）代收代付項目如下：

（二）本部分費用，不列入本案預算金額，投標廠商免提列報價。

柒、服務建議書（企劃書）撰寫格式、內容及相關規定：

一、服務建議書（企劃書）撰寫格式：請依 ■ 本署委託勞務計畫書格式撰寫；☐ 未限定，經費編列請按「衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費編列原則及基準」辦理。

二、除 A3 尺寸繪製之必要圖表（說）外，建議用 A4 縱向紙張，內文應以中文由左至右橫式繕打撰寫（如有必要時，得以英文註記）。宜加目錄、

編頁碼（下方置中）、加封面（不須編頁碼）並裝訂成冊。

- 三、封面應載明計畫名稱、投標廠商、申請機構（或團體）名稱，廠商、機構（或團體）之負責人姓名及計畫提出日期。
- 四、投標廠商應提出服務建議書（企劃書）一式 6 份及電子檔 1 份參與投標評選，所提服務建議書（企劃書）經提出後不得退換或更換補件。
- 五、若於服務建議書（企劃書）中引用相關書籍資料，應加註引用書籍名稱，且不得有「互相抄襲」情形。如未予登載加註，且內容有雷同之處，由評選委員視其抄襲情節輕重，給予相對較低之分數。
- 六、服務建議書（企劃書），其撰寫應至少包括下列內容：
 - （一）計畫摘要。
 - （二）計畫緣起。
 - （三）計畫目的。
 - （四）實施方法及進行步驟。
 - （五）預定進度。
 - （六）機構組織、管理及人力配置。
 - （七）經費需求。
 - （八）檢附相關證明文件。
- 七、本案執行計畫內容如有涉及人體研究，得標廠商應依 100 年 12 月 28 日公布施行之人體研究法規定，於議價前（無者免填），取得倫理委員會審查通過之相關文件，倘未於前揭期限內取得，或其審查未獲通過，致契約無法繼續履行者，本署得解除契約且不賠償廠商之損失，該審查結果併履約成果辦理驗收。【備註：計畫涉及人體研究或個人隱私資料之收集等需依照「人體研究法」相關規定辦理。】
- 八、研討會場地應依行政院 95 年 7 月 14 日院授主會三第 0950004326A 號函之規定，各項會議及講習訓練，以在機關內部或公設場地辦理為原則。
- 九、本案應確實依照政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第 62 條之 1 之規定，辦理政策宣導，應明確標示其為「廣告」二字且揭示辦理或贊助機關（單位）名稱，並不得以置入性行銷方式進行。
- 十、以人為對象之研究，即需進行性別統計分析及差異評估，並於

關鍵字中加註「性別」。

十一、如購置 500 萬元以上儀器，應建立管理機制並將儀器資料併成果報告送本署納管，必要時，本署得要求得標廠商向本署簡報，或派員進行實地稽查，於計畫結束後依儀器作業性質開放查詢使用。

捌、甄選作業方式及程序：

一、受理投標方式：

- (一) 廠商應將投標文件相關資格證明文件及服務建議書（企劃書）（一式 6 份及電子檔 1 份【其中一份請勿裝訂，以利複製】）等相關文件資料，以不透明容器密封，於截止投標期限前，以郵遞或專人送達招標機關指定場所。
- (二) 投標廠商應於外標封詳填本標案「案名」「案號」、「廠商名稱」及「地址」等資料，以利審查。
- (三) 投標廠商所送未通過審查之服務建議書（企劃書）與附件資料，除本署保留部份數量作為備查使用，將於決標或無法決標後退還投標廠商。

二、審標與評選：本案採一次投標，不分段開標，並依「資格規格審查」、「企劃書評選」及「議價」三階段進行。

- (一) 資格規格審查：依本案投標須知規定審查投標廠商之資格（應檢附資格證明文件）及規格（「需求說明書」及「服務建議書（企劃書）」應檢送份數及撰寫架構），經資格規格審查符合招標文件規定之投標廠商，始得進入後續評選。
- (二) 服務建議書（企劃書）評選：符合資格者，由本署通知進行現場評選，並由參與評選廠商進行簡報及答詢後，由各評選委員依評選評分表各項評審標準評分。

玖、招標、決標、評選方式及原則：

一、招標方式：

- (一) 限制性招標：
- (二) 依採購法第 22 條第 1 項第 9 款辦理：（請勾選 ☐）

☒ 委託專業服務 ☐ 委託資訊服務 ☐ 委託技術服務。

(三) 公開評選優勝廠商後辦理議價。

二、決標原則（採購法第 52 條第 1 項第 3 款）：

☒ 依採購法第 22 條第 1 項 ☒ 第 9 款 準用最有利標。

三、決標方式：

(一) 採訂有底價並以 ☒ 總價決標 ☐ 單價決標

(二) 本案採 ☒ 非複數決標

☐ 分項、複數決標

☐ 分區、複數決標

☐ 固定金額決標

四、評選方式及評定原則：

(一) 本案主題一計畫採總評分法評選，並將價格納入評選。

(二) 由本署依法組成採購評選委員會辦理評選，並由各評選委員依據各投標廠商所提服務建議書（企劃書）及簡報內容，按本案所列評選項目及配分，評定各廠商之得分。

(三) 全部評選項目之合計總分數（滿分）為 100 分，由各評選委員就評選項目及配分，填寫「評選評分表」乙份，交由工作人員計算總評分及總平均分數。

(四) 評選委員會出席委員評分結果，總平均分數達 75 分（含）以上者為合格廠商；總平均分數未達 75 分者為不合格廠商。經評定為不合格者，不得作為優勝廠商。

(五) 評選委員對於廠商價格項目之給分，將考量該價格相對於所提供服務標的之合理性，以決定其得分，而非僅與其他廠商之價格高低相較而決定其得分。

(六) 評選委員會之評選作業，以「記名方式秘密為之」為原則。會議中除評選委員就投標廠商所提資料、簡報有關內容提出發問外，其他列席人員均不得發問。

(七) 優勝廠商評定方式：經計算各投標廠商之總評分結果，以總評分最高且經評選委員會出席委員過半數決定者為第一優勝序位廠商，次高者為第二優勝序位廠商，依此類推。總評分相同者，取得同樣優勝序位。

(八) 評定優勝廠商之優勝序位後，依優勝序位及下列方式與優勝廠商辦理議價（議約）：

1.優勝廠商為 1 家者，以議價方式辦理。

2.優勝廠商在 2 家以上者，依優勝序位，自最優勝者起，依序以議價方式辦理。但有 2 家以上廠商為同一優勝序位者，以標價低者優先議價。

(九) 總評分最高之序位第一廠商有 2 家以上且標價相同時，將依下列■方式，決定第一優勝序位廠商，次一優勝序位如有相同情形時，比照下列■方式辦理：

☐ 對總評分相同之廠商再行綜合評選一次，以總評分最高者為第一優勝序位廠商，綜合評選後之總評分仍相同者，抽籤決定之。

■ 擇配分最高之評選項目之得分合計值較高者為第一優勝序位廠商，得分仍相同者，抽籤決定之。

(十) 本案依優勝序位選出下列優勝廠商，並辦理議價：

■ 本案依優勝序位選出 1 名優勝廠商，並辦理議價，如經 3 次減價結果仍未進底價，除有依採購法第 53 條規定，得採超底價決標之情形外，本案得宣布廢標。

☐ 本案依優勝序位選出 2 名優勝廠商，並依序辦理議價，第一優勝序位廠商議價不成，則由第二優勝序位廠商遞補，依此類推。

五、 評選項目標準及配分：

項次	評 選 項 目	配分
1	計畫內容是否配合本案需求及計畫之完整性與合理性（含執行方法及步驟之周詳及可行性、人力配置之適切性等）	30
2	工作計畫期程、執行進度及期限規劃之合理性。（含進度規劃、品質控管及保證措施等）	15

3	投標廠商之組織專業執行能力、適當性與相關工作成果。(含專業能力、相關計畫承辦經歷、工作小組組織規模、技術人力及過去辦理類似案件之經驗及執行能力)	20
4	報價及經費組成內容之合理性分析。	20
5	對本計畫案內容之掌握及瞭解程度等	10
6	簡報及答詢	5

六、本案之「評選評分表（總評分法）」及「評選總表（總評分法）」（詳如附件 6、7）。

七、簡報及答詢：

- （一）投標廠商至少應由負責人或指定授權人員 1 人出席評選委員會議簡報。列席簡報人數最多 2 人，所有參與人員請攜帶身分證件備查。
- （二）簡報之順序，將於本署完成資格審查後，當場由資格審查合格廠商抽籤決定。廠商簡報時，其他廠商應退出場外。
- （三）簡報時間及地點，由本署另行通知資格合格廠商。簡報型態由廠商自行決定，除會議室現有播放硬體設備外，其他必要設備由投標廠商自行攜帶準備。
- （四）資格審查合格廠商應就所提服務建議書（企劃書）內容對本案採購評選委員會進行口頭簡報（10 分鐘）與答詢（10 分鐘）。簡報結束前 3 分鐘按鈴聲一短音，簡報時間到按鈴聲一長音，廠商應即停止簡報。（參與簡報廠商如達 3 家以上，本署得經所有參與簡報廠商同意後，酌予縮短簡報時間為 10 分鐘）
- （五）簡報時廠商若經本署唱名三次未到者，視同放棄「簡報及答詢」機會，該項目以「0」分計，評選委員得逕依服務建議書（企劃書）內容進行評分。
- （六）簡報資料以服務建議書（企劃書）原有方案內容表達為主，現場不接受廠商補充資料，且簡報不得更改投標文件內容。廠商另外提出變更或補充資料者，該資料不納入評選。
- （七）問題答詢：簡報結束後，得由各評選委員就廠商簡報及服務建議

書（企劃書）內容提出詢答。

（八）所有參與評選廠商，均不給予任何經費補助。

（九）評選合格者，如發現有資料提列不實或抄襲之情事者，由廠商自負相關責任，且本署得立即取消其議價資格。

八、評選結果經機關奉核後，另行通知各投標廠商，並依規定辦理後續作業。

拾、驗收及付款：

一、驗收方式：_

■ 本案採分段查驗及期末成果報告 1 次書面驗收，其驗收得以下列方式進行：

☐ 召開審查會議。

■ 以書面資料審查。

☐ 本案採分期書面審查（☐以書面資料 ☐召開審查會議）驗收。

☐ 本案採一次書面審查（☐以書面資料 ☐召開審查會議）驗收。

☐ 其他：（請載明）

二、本案採分 3 期付款方式辦理：

（一）第 1 期款：於簽約完成後（若於 104 年完成決標，則以 105 年 1 月 1 日開始起算），需至政府研究資訊系統（GRB）
<http://www.grb.gov.tw/index.htm>，登錄資料，完成 GRB 計畫摘要填報後，俟 105 年度預算經立法院審議通過後，給付契約總價 30 %（即◎佰◎拾◎萬◎仟◎元整）。

（二）第 2 期款：於 105 年 8 月 15 日前依本署格式完成期中報告，內容需包括召開共識會議至少 1 場，召開藥事照護專家委員會會議至少 2 場，完成修訂社區式用藥整合服務藥事照護標準作業流程，完成修訂社區式用藥整合服務教育訓練課程，完成修訂社區藥局輔導及訪查辦法。辦理藥事照護培訓課程至少 5 場，每場至少 4 小時，定義社區式藥事照護之收案對象標準，並設計問卷完成。繳交期中報告 1 式 6 份及電子檔 1 份，並至 GRB

系統登錄資料，完成 GRB 期中報告摘要填報，經機關查驗認可後，給付契約總價 40 %（即◎佰◎拾◎萬◎仟◎元整）。

（三）第 3 期款：於 105 年 12 月 15 日前繳交期末報告初稿（1 式 6 份及電子檔 1 份），並於 105 年 12 月 31 日前繳交期末成果報告定稿 1 式 6 份及電子檔 1 份，並至 GRB 系統登錄資料，完成 GRB 期末報告、實際成果之績效資料及佐證資料填報，經機關書面驗收合格，無待解決事項後，給付契約總價 30 %（即◎佰◎拾◎萬◎仟◎元整）。

三、其他事項：

（一）得標廠商實際完成履約之日期，以機關收文日為準。

（二）期中報告查驗內容（需完成目標項目）：

1. 召開共識會議至少 1 場。
2. 召開藥事照護專家委員會議至少 2 場。
3. 完成修訂社區式用藥整合服務藥事照護標準作業流程。
4. 完成修訂社區式用藥整合服務教育訓練課程。
5. 完成修訂社區藥局輔導及訪查辦法。
6. 辦理藥事照護培訓課程至少 5 場，每場至少 4 小時。
7. 定義社區式藥事照護之收案對象標準，並設計問卷完成。
8. 繳交期中報告 1 式 6 份及電子檔 1 份。

（三）得標廠商應於履約期限前，將期末成果報告定稿（一式 6 份及電子檔 1 份），以公文送達機關辦理書面驗收結案手續。

（四）得標廠商實際完成履約之日期，以機關收文日為準。

（五）代收代付部分於全案計畫執行完成，並經本署驗收合格無誤後，由得標廠商檢據辦理核銷，核實支付。

拾壹、罰則：詳如本案契約書（草案）

拾貳、其他相關事項：

一、本案投標廠商投標文件應包括下列內容：

(一) 投標廠商之資格文件（請依本案投標須知辦理）。

(二) 投標廠商之服務建議書（企劃書）（一式 6 份及電子檔 1 份）。

二、廠商投標時，請將前條所列投標文件裝入不透明容器（封套）密封，並於截止投標期限前以掛號、快遞或專人親送等方式送達本署【衛生福利部食品藥物管理署（台北市南港區昆陽街 161-2 號秘書室）】，投標信封上應註明「本案採購案名」、「案號」及「投標廠商名稱」、「地址」。凡逾時送達或未載明採購案名、案號及投標廠商名稱，以致無法判別為本標案者，皆視為無效標。

三、本案報價應含各細項費用及一切稅賦。

四、**投標廠商報價不得逾預算金額，投標廠商報價超過預算金額者，依政府採購法第 50 條第 1 項第 2 款暨行政院公共工程委員會 96 年 10 月 2 日工程企字第 09600396110 號函規定，列為不合格標，不予減價機會。**

五、本案得標廠商應繳履約保證金金額(無者免填)：

☐ 一定金額：_____；☐ 契約金額之一定比率：_____％。

六、本案得標廠商應繳保固保證金金額(無者免填)：

☐ 一定金額：_____；☐ 契約金額之一定比率：_____％。

七、本案保固期限：自驗收合格之次日起算____年。(無者免填)

八、得標廠商之專業服務成果，如侵害第 3 人合法權益時，由廠商負責處理，並承擔一切責任。

九、本案需求說明書及廠商服務建議書（企劃書）之內容，決標後均視為契約之一部分，非因不可抗力之因素，經契約雙方書面同意，不得變更。

十、本案經費係屬 105 年度預算，須經立法院審議通過，若有刪減或刪除，將配合調整經費或終止契約，倘遭立法院凍結不能如期支付，得延後辦理支付，或因會計年度結束，機關須依規定辦理該款項保留作業時，得視保留核定情形，再行支付，機關不負延遲責任。

十一、本案經議價決標後，得標廠商應於決標日起 3 日內，依下列規定，

調整決標單價分析表經費：

(一) 人事費：自決標日起算調整。

(二) 業務費：扣除調整後之人事費後，其餘按決標金額比率逐項調整（不得僅單純調整某項），無法除盡之部分得調至「管理費」項下。

(三) 調整後之各項單價，不得高於原報各項單價金額，另調整後之總價金額應與決標價相同。

(四) 採固定金額給付之經費，於決標後無須調整各項單價。

(五) 核實支付項目之費用調整方式：

1. 採固定金額給付：議價決標後，免調整單價。

2. 非採固定金額給付：議價決標後，須依決標金額比率調整各項單價。

(六) 調整後之單價分析表，應經請購單位人員審查確認無誤，始得辦理後續契約書印製事宜。

十二、決標後 日內（無者免填），得標廠商需提出詳細工作進度表及細部執行計畫，以作為履約進度掌控之依據。

十三、委託製作之各項作品（含宣導）及設計附件，其著作財產權歸屬於本署。

十四、本採購標的所需製作之材料、設備，概由投標廠商負責。

十五、如對本採購案規格內容有任何疑問，請電洽本署藥品組

聯絡地址：

■ 衛生福利部食品藥物管理署（台北市南港區昆陽街 161-2 號）

聯絡電話：02-2787-8249 林莆鐸先生

衛生福利部食品藥物管理署 廠商評選評比表(總評分法)

採購案號：MOHW105-FDA-D-113-000462-1

採購案名：105 年度「精進藥事照護模式研究與服務計畫」主題一「建立完善藥事照護模式」

日期： 年 月 日

項次	評選項目	配 分	廠商名稱	廠商名稱	廠商名稱
			評 分	評 分	評 分
1	計畫內容是否配合本案需求及計畫之完整性與合理性（含執行方法及步驟之周詳及可行性、人力配置之適切性等）	30			
2	工作計畫期程、執行進度及期限規劃之合理性。（含進度規劃、品質控管及保證措施等）	15			
3	投標廠商之組織專業執行能力、適當性與相關工作成果。（含專業能力、相關計畫承辦經歷、工作小組組織規模、技術人力及過去辦理類似案件之經驗及執行能力）	20			
4	報價及經費組成內容之合理性分析。	20			
5	對本計畫案內容之掌握及瞭解程度等	10			
6	簡報及答詢	5			
評 分 合 計 (總滿分：100 分)					
評選委員簽名：			意見	意見	意見

※ 評選完成後，本表併評選委員會委員代號對照表密封，並由評選委員會會議主席彌封。

衛生福利部食品藥物管理署

廠商評選評分總表（總評分法）

採購案號：MOHW105-FDA-D-113-000462-1

採購案名：105 年度「精進藥事照護模式研究與服務計畫」主題一「建立完善藥事照護模式」

日期： 年 月 日

廠 商 名 稱 標 價		評 分					
出席評選委員		評分	評分	評分	評分	評分	評分
A 委員							
B 委員							
C 委員							
D 委員							
E 委員							
F 委員							
G 委員							
H 委員							
總評分/總平均分數							
是否達合格分數							
優勝廠商序位 (全部出席評選委員綜合考量 及過半數決議)							
出 席 委 員 (簽 名)	姓名						
	職業						
	姓名		請 假 委 員	姓名			
	職業			職業			

註：受評廠商之總評分平均分數未達合格分數 75 分者，不得為優勝廠商。

105 年度「精進藥事照護模式研究與服務計畫」

主題二「執行藥事照護服務」之工作項目

1. 設置地方委員會，召開委員會議至少3次，有效推動社區藥局執行本計畫所訂定之工作項目。

2. 執行社區式照護(用藥整合服務)

結合縣市村里醫藥相關資源，依主題一所定義之照護對象，透過問卷調查等多元方式尋求收案對象，邀集該縣市有意願之社區藥局加入，操作藥事照護系統，執行用藥整合服務。用藥整合服務每一縣市至少完成200(含)人次，同一收案對象至多接受兩次服務，每次服務需間隔至少6個月。執行用藥整合服務之案例，須進行分析藥師介入之成效，並提供服務紀錄予食品藥物管理署。

3. 參與計畫之社區藥局參與藥事照護培訓課程

參與計畫之社區藥局藥師皆應參與藥事照護培訓教育課程，完成課程且取得合格資格之藥師，方可執行藥事照護。

4. 參與計畫之社區藥局皆應使用食藥署所建置之電腦資訊系統，包括：藥局服務系統(領藥快易通APP)、藥事照護管理系統及健保申報系統，並將執行藥事照護之服務紀錄上傳至藥事照護系統。

5. 建立醫療機構、社區藥局藥師溝通平台

為促進醫療機構與社區藥局藥師溝通，擬因地制宜建立至少一種醫療機構與社區藥局藥師的溝通平台，讓藥師發現病人處方箋問題時，能即時反應處方箋問題及用藥建議回饋給醫療機構醫師，醫院發現病患有照護需求時亦能提供給社區藥局接手照護，溝通平台及效益應納入成果報告。

6. 辦理藥事照護個案討論會

參與計畫之各縣市衛生局應分別舉辦至少 10 場藥事照護個案討論會，總計至少達 300 人次參與，針對執行藥事照護所遭遇之問題進行討論，必要時並提交至主題一藥事照護專家委員會進行討論。

7. 配合主題一計畫執行單位，進行藥事照護輔導及訪查

參與主題二「執行藥事照護服務」之社區藥局，應配合主題一計畫執行單位接受輔導及訪查，以確保社區藥局服務品質能有效提升。

8. 分析訪視資料

(1) 督導參與藥事照護之藥師需於訪視結束後一個月內將訪視結果輸入藥事照護軟體。

(2) 分析所有藥事照護訪視資料、調查問卷，以利長期資料留存與成效評估。需進行藥師介入前後，病人用藥改善情形或疾病控制情形等。

9. 成果報告撰寫

除依本署提供格式撰寫期中、期末成果報告及績效報告外，上述列入報告之工作相關資料、藥師執行藥事照護服務記錄、統計相關原始數據、會議記錄等，均應妥善整理分別於期中及期末一併檢附至本署，另藥事照護服務成果送交給主題一計畫執行單位彙整。

10. 成果發表記者會

參與主題一「建立完善藥事照護模式」計畫執行單位所召開之記者會，計畫執行之末，應將本計畫執行成果與主題一計畫執行單位共同召開記者會至少一場以達廣為宣傳之效果。記者會相關資料，須經本署同意再予發布。